

ДНЕВНИК

ФИО _____

ПМ.02 Лечебная деятельность

ПП.02.02. Лечение пациентов хирургического профиля

Обучающийся(щаяся) III курса _____ группы

отделения медсестринского

ФИО _____

Проходивший(ая) производственную практику с 30 апреля по 27 мая 2025 г.

Наименование организации прохождения производственной практики:

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

ПП.02.02.: 4 недели - 24 дня – 144 часа

**Ответственный работник от организации,
осуществляющей деятельность в
сфере охраны здоровья**

(ФИО)

(подпись)

**Руководитель практической
подготовки обучающихся**

(ФИО)

(подпись)

М.П.

М.П.

Памятка

Перечень документов необходимых для выхода на практику:

1. Медицинская книжка.
2. Сертификат прививок.
3. Дневник по практике.
4. Задание на производственную практику.
5. Бланк характеристики.
6. Бланк отчета.
7. Аттестационный лист.
8. Сестринская карта стационарного больного.

Рекомендации по ведению дневника производственной практики

1. Дневник ведется ежедневно согласно структуре и заданию на практику и заполняется от руки.
2. В начале дневника заполняется титульный лист. На втором листе заполняется наименование отделений медицинской организации в которых проходит производственная практика в соответствии с программой практики. На четвертом листе делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда и технике безопасности.
3. Ежедневно в графе “Содержание работы обучающегося” записывается вся практическая работа обучающегося, по видам работ согласно заданию на практику. Заносятся подробные описания последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора биоматериала для анализов, описание впервые выполненных и увиденных видов работ в период прохождения производственной практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно (в т.ч. проведение санитарно-просветительской работы с пациентами с указанием темы беседы).
6. Ежедневно обучающийся совместно с непосредственным руководителем практики, подводит цифровые итоги проведенных работ и записывает их в дневник в раздел «Выполнение задания на производственную практику по профилю специальности».
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ обучающимся при освоении профессиональных компетенций, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. Дневник храниться у обучающегося и предоставляться на (комплексный) дифференцированный зачет по практике.

Основные правила по технике безопасности

1. Во время прохождения производственной практики, обучающиеся строго соблюдают правила внутреннего трудового распорядка, техники безопасности, противопожарной безопасности и охраны труда, действующие в ЛПУ.

2. Внешний вид обучающегося соответствует требованиям: чистый выглаженный медицинский халат или медицинский костюм, медицинская шапочка, бейдж, моющаяся сменная обувь, перчатки, маска. Волосы должны быть закрыты колпаком (косынкой), ногти коротко острижены. Ношение украшений (кольца, браслеты, бусы) запрещено.

3. Во время ухода за пациентом следить за чистотой рук и спецодежды, после каждой манипуляции с пациентами, а также перед приемом пищи и по окончании работы, обязательно мыть руки теплой водой с мылом (дважды).

4. При выполнении любых манипуляций необходимо использовать средства индивидуальной защиты и строго соблюдать технику их выполнения.

5. Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.

6. Действия медицинского работника при **аварийной ситуации**:

При загрязнении рук, защищенных перчатками: перчатки обработать салфеткой, затем вымыть проточной водой, снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

В случае порезов и уколов немедленно: вымыть руки, не снимая перчаток проточной водой с мылом; снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор; вымыть руки с мылом; обработать рану 70 % спиртом, затем кожу вокруг раны 5% спиртовым раствором йода; на рану наложить бактерицидный пластырь, надеть напальчник, при необходимости продолжать работу надеть новые перчатки.

При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы: это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом.

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость промыть большим количеством воды, прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть).

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

Сдать кровь в день травмы, затем через 3 – 6 – 12 месяцев на ВИЧ- инфекцию и маркеры вирусных гепатитов «В» и «С».

7. При возникновении аварийной ситуации обучающийся обязан сообщить об этом руководителям практики от медицинской организации и от колледжа.

8. Перед использованием электрооборудования и оборудования получить дополнительный инструктаж.

9. При работе с лекарственными препаратами и медицинскими инструментами соблюдать правила их использования.

10. Обучающиеся должны уважительно относиться к персоналу, к пациентам, приходящим на приём, их родственникам, помнить о деонтологических проблемах общения с ними.

11. Обучающиеся, проходящие практику, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством за соблюдение требований Инструкции, производственный травматизм и аварии, которые произошли по их вине в связи с выполняемой ими работой.

12. При пожаре и аварийной ситуации: немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента; сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу, в кратчайшие сроки покинуть здание.

Инструктаж по технике безопасности прошел обучающийся(ьяся)

(ФИО обучающегося)

(подпись)

Инструктаж по технике безопасности провел руководитель практической подготовки обучающихся _____

« 25 » апреля 2025 г.

(ФИО)

(подпись)

Инструктаж по технике безопасности в организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, провел _____

МП

(ФИО)

(подпись)

« 30 » апреля 2025 г.

Дата	Содержание работы обучающегося ФИО _____ Группа _____ В разделе описывается вся практическая работа обучающегося в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др.	Оценка и подпись непосредственного руководителя практики

Выполнение задания на производственную практику (по профилю специальности)

ПП.02.02. Лечение пациентов хирургического профиля

Обучающегося (щейся) _____

(ФИО)

Группы _____ Специальности 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с 30.04.2025 по 27.05.2025

на базе _____

(Наименование организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации)

Осваиваемые профессиональные компетенции	Период выполнения учебно-производственных заданий	Количество выполненных работ	Содержание учебно-производственных заданий	Оценка руководителя практики от организации за выполнение учебно-производственных заданий (баллы), подпись
			Знакомство со структурой учреждения здравоохранения, правилами внутреннего распорядка, охраной труда и техникой безопасности. Знакомство со структурой, принципами организации функционирования хирургического отделения стационара.	-
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.			Определение показаний к госпитализации пациента и организация транспортировки в ЛПУ (определение тяжести состояния пациента, сбор анамнеза, определение вида транспортировки, придание пациенту транспортного положения, транспортная иммобилизация)	
			Проведение дифференциальной диагностики заболеваний (составление плана обследования больных хирургического профиля, выделение ведущего синдрома, постановка и обоснование предварительного диагноза)	
			<u>Составить план лабораторного обследования</u> (забор биологической жидкости на исследования, забор материала для	

			бактериологического исследования, биопсии, гистологического исследования).	
			<u>Составить план инструментального обследования</u> (дуоденальное зондирование, ЭКГ, эндоскопические, ультразвуковые, рентгенологические исследования).	
			<u>Составить план физикального обследования</u> (Пальпация, перкуссия и аускультация)	
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.			Определение тактики ведения пациента, назначение лечения и определение показаний к операции:	
			- определение тактики ведения пациентов с острой и хронической хирургической инфекцией ;	
			- определение тактики ведения пациентов при нарушении кровообращения (омертвения, язвы, свищи, облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен, острый тромбофлебит);	
			- определение тактики ведения пациентов с хирургическими заболеваниями головы, лица, полости рта (макростомия, колобома, незаращение верхней губы, незаращение неба, ранула, короткая уздечка языка, макроглоссия, черепно-мозговая грыжа, краниостеноз, гидроцефалия; абсцесс мозга, острый паротит);	
			- определение тактики ведения пациентов с хирургическими заболеваниями шеи , пороками развития (врожденные кисты и свищи шеи, боковые свищи, срединные свищи, врожденная кривошея, атрезия пищевода, флегмона шеи, острый лимфаденит);	
			- определение тактики ведения пациентов с заболеваниями щитовидной железы (спорадический зоб, эндемический зоб, эпидемический зоб, диффузный токсический зоб, острый тиреоидит, киста щитовидной железы);	
			- определение тактики ведения пациентов с заболеваниями пищевода (дивертикулы пищевода,	

			халазия пищевода, ахалазия);	
			- определение тактики ведения пациентов с хирургическими заболеваниями грудной клетки и ее органов (деформация грудной клетки, воспалительные заболевания легких, легочное кровотечение, заболевания молочной железы);	
			- определение тактики ведения пациентов с острыми и хирургическими заболеваниями брюшной стенки и органов брюшной полости: • Перитонит, грыжа живота, рак желудка • Острые заболевания кишечника (острый аппендицит, острая кишечная непроходимость, тромбоз и эмболия брыжеечных сосудов, ущемленные грыжи) • Острое воспаление желчного пузыря (острый холецистит) • Острое заболевание поджелудочной железы (острый панкреатит) • Осложнение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (стеноз привратника, малигнизация, прободная язва, кровоточащая язва, пенетрирующая язва);	
			- определение тактики ведения пациентов с заболеваниями прямой кишки: • хирургическими (геморрой, трещины заднего прохода, трещины заднего прохода, острый парапроктит, хронический парапроктит, рак прямой кишки) • с пороками развития (атрезии, эпителиальный копчиковый ход);	
			- определение тактики ведения пациентов с синдромом «нарушение мочеотделения»: • воспалительные заболевания почек - острый нефрит, острый пиелонефрит, почечно-каменная болезнь; • воспаление мочевого пузыря - цистит, камни мочевого	

			пузыря, опухали мочевого пузыря, острая задержка мочи; • заболевания предстательной железы - энурез, простатит, аденома предстательной железы.	
			- определение тактики ведения пациентов с заболеваниями половых органов (водянка яичка, острый орхит, острый эпидидимит, фимоз, парафимоз)	
			- определение тактики ведения пациентов с травмами: • черепно-мозговая травма; • хирургическими повреждениями шеи (поверхностных ранениях мягких тканей, ранения гортани и трахеи, ранение пищевода, ранение крупных артерий, ранение крупных вен шеи, инородные тела дыхательных путей, инородные тела пищевода, ожоги пищевода); • хирургическими повреждениями грудной клетки (ушиб, сдавливание грудной клетки, перелом ребер, проникающее ранение грудной клетки, переломы ключицы, повреждения сердца) • повреждения брюшной стенки и органов брюшной полости (закрытые и открытые повреждения); • повреждения прямой кишки ; • определение тактики ведения пациентов с повреждениями органов мочеполовой системы, почек (закрытые и открытые повреждения почек, повреждения мочевого пузыря, повреждение уретры); • ранения, вывихи, ушибы, переломы верхних и нижних конечностей; • сочетанная травма.	
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.			Оказание медицинских услуг в хирургии:	
			Проведение лечебно-диагностических манипуляций на посту:	
			- Проведение мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции (асептика, антисептика)	
			Подготовка пациента к инструментальным методам	

			исследования: • подготовка пациентов к Р-логическим методам исследования; • подготовка пациентов к эндоскопическим исследованиям; • подготовка пациента к УЗИ.	
			- забор биологической жидкости на исследования (кровь, мокрота, моча, кал);	
			- осуществление санитарной обработки пациента при приеме в хирургический стационар.	
			- подготовка пациента к операции.	
			- проведение премедикации по назначению врача;	
			- проведение зондового промывания желудка;	
			- катетеризация мочевого пузыря;	
			- постановка всех видов клизм;	
			- применения пузыря со льдом, грелки;	
			- оказание неотложной помощи при кровотечениях;	
			- осуществление временной остановки артериального кровотечения разными способами;	
			-наложение давящей повязки;	
			-применение пузыря со льдом для остановки кровотечения.	
			Назначение немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентам разных возрастных групп.	
			Проведение лечебно-диагностических манипуляций в процедурном кабинете:	
			- применять лекарственные средства пациентам различных возрастных групп:	
			• выполнение всех видов инъекций: внутрикожных, подкожных, внутримышечных, внутривенных	
			• заполнение и постановка системы для капельного вливания,	

			• проведение инфузионной терапии;	
			- постановка венозного катетера;	
			-забор крови на биохимический анализ	
			-определение группы крови и Rh-фактора	
			- доставка материала в лабораторию	
			- проведение проб на совместимость	
			- разведение антибиотиков	
			- участие в гемотрансфузии	
			-использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью	
			- приготовление дезинфицирующих растворов	
			-проведение текущей, заключительной и генеральной уборки процедурного кабинета	
			-дезинфекция шприцев, игл, ПСО, подготовка к стерилизации и стерилизация в сухожаровом шкафу инструментов, шприцев, игл	
			-облачение в стерильную одежду и накрытие стерильного стола.	
			Определение показания, противопоказания к применению лекарственных средств.	
			Проведение лечебно-диагностических манипуляций в перевязочном кабинете:	
			- накрытие стерильного стола	
			- обработка рук перед манипуляциями	
			- изготовление перевязочного материала	
			- укладка бикса. Контроль качества стерилизации.	
			- дезинфекция инструментария	
			- приготовления перевязочных материалов и белья к стерилизации	

			- наложение и снятие всех видов повязок (мягких)	
			- приготовление и наложение гипсовых лонгет и повязок	
			-наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе	
			- выполнение туалета раны, первичная хирургическая обработка раны	
			- снятие швов	
			- профилактика специфической раневой инфекции (столбняк, анаэробная инфекция, бешенство);	
			- приготовление шины Беллера	
			- составление набора инструментов для ПХО	
			- текущая, заключительная и генеральная уборка перевязочного кабинета.	
			- вытяжение при переломах	
			- вскрытие гнойников	
			- дренирование ран	
			- удаление временных дренажей	
			-пункции гематом	
			- проведение плевральной пункции	
			Проведение лечебно-диагностических манипуляций в операционном блоке:	
			- обработка кожи рук для операции современными антисептиками;	
			- подготовка операционного стола;	
			- подготовка наборов инструментов для основных типов операций;	

			- подготовка перевязочного и шовного материала для операций;	
			- транспортировка и укладка пациента на операционном столе;	
			- стерилизация инструментария;	
			- укладывание пациента на операционном столе	
			- подача стерильных материалов и инструментов врачу	
			- участие в проведении местной анестезии;	
			- участие в проведении наркоза;	
			- обработка кожи операционного поля;	
			- наложение швов	
			- перекладывание пациента на каталку	
			- текущая, заключительная и генеральная уборка операционной.	
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.			Проведение контроля эффективности лечения: (прекращение болей, уменьшение количества выделяемой крови, стабилизация показателей гемодинамики, нормализация сознания, цвета кожных покровов, свободное отхождение мокроты, уменьшение одышки, уменьшение хрипов в легких, восстановление частоты, глубины и характера дыхания)	
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.			Осуществление контроля состояния пациента:	
			Осуществлять наблюдение за правильностью фиксации датчиков мониторов, показаниями мониторов, работой аппаратов ИВЛ.	
			-внешний вид пациента,	
			- пульс, артериальное давление, ЧСС;	
			- регистрация, расшифровка и интерпретация ЭКГ;	
			- частота и ритм дыхания,	

			- температура тела,	
			-лабораторные данные: гемоглобин, гематокритное число, данные кислотно-основного равновесия, сахар крови и мочи, время свёртывания, по показаниям - электролиты плазмы и крови, коагулограмма.	
			- за частотой ангинозных приступов	
			- за водным балансом, весом, окружностью живота	
			- за кратностью стула	
			- за суточным диурезом, частотой и болезненностью мочеиспускания, за цветом мочи	
			- контролировать положение пациента в постели в соответствии с его патологией	
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.			Организация специализированного сестринского ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста (составление алгоритмов)	
			- кормление пациентов (тяжелобольных);	
			-кормление пациента через зонд, гастростому	
			- смена нательного и постельного белья;	
			- проведение умывания и обработку полости рта, уход за ушами, глазами, носом; проведение гигиены кожи тела;	
			- осуществление профилактики пролежней;	
			- осуществление санации трахеобронхиального дерева путем отсасывания мокроты;	
			– осуществлять обработку кожи и смену повязок вокруг катетеров, загрязненных повязок на операционных ранах.	
			– проводить простейшие физиотерапевтические процедуры (ингаляции, горчичники, оксигенотерапию);	
			– осуществлять промывание мочевого пузыря;	

			– осуществлять промывание желудка через назогастральный зонд;	
			- контроль за соблюдением предписанного режима	
			-помощь пациенту принять положение, в котором боль уменьшается	
			- проветривание палаты	
			- подача судна и мочеприемника	
			- помощь пациенту при рвоте	
			- осуществлять безопасную транспортировку больных.	
			- обучение пациента пользованием приспособлений для облегчения самообслуживания и ухода (трость, ходунки, костыли и др.)	
			- обеспечение утилизации отработанных материалов.	
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.			Проведение бесед с пациентом и его окружением для оказания психологической помощи (составления плана беседы, тезисов)	
			Участие в профилактике и снижении рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 • консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции; • обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией; • участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией; • проведение профилактических и разъяснительных мероприятий, среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;	

			• взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи; • доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости; • участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекции; участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь.	
ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.			Оформление медицинской документации. (Заполнение истории болезни поступающего в стационар, выписка, заполнение протокола операции)	

Ответственный работник от организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья

должность

М.П. медицинской организации

подпись

И.О. Фамилия

Руководитель практической подготовки обучающихся от образовательной организации

должность

подпись

И.О. Фамилия